NR. 5. LWÓW, DNIA. 1. MARCA 1905. ROK III.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Sprawy zawodowe lekarskie w Radzie państwa.

Gdy w austryackiej Izbie poselskiej obstrukcya kilkoletnia ustąpiła miejsca rzeczowym obradom, stanęły na porządku dziennym rozliczne projekty reform, które stan lekarski żywo interesują. Izby lekarskie i reprezentacye zawodowe lekarzy powinny z czujną uwagą śledzić przebiegu dyskusyi parlamentarnej zarówno w komisyach, jak w pełnej Izbie i w chwili stosownej zabrać głos, aby zapobiedz szkodliwym dla stanu lekarskiego postanowieniom a upomnieć się o takie skodyfikowanie nowych ustaw, jakie odpowiada potrzebom tak ważnego dla społeczeństwa stanu. Ciała ustawodawcze zaś powinny się liczyć z opinią i dezyderatami sfer lekarskich przy uchwalaniu ustaw w zakresie wskazań sanitarnych. Od tego zależy w znacznej mierze praktyczna wykonalność i użyteczność reform.

Lekarze mają niejedno do nadmienienia w sprawach, objętych przedłożeniami rządowemi. Wspomnę tu o projekcie ustawy o powszechnem zabezpieczeniu robotników na wypadek choroby, niezdolności do pracy i na starość, o projekcie ubezpieczenia oficyalistów prywatnych, który ma objąć także lekarzy kasowych, stale płatnych, o projekcie reformy ustawy prasowej, w którym proponuje rząd także przepisy, ograniczające reklamę partaczy leczniczych i reklamę leków, o projekcie reorganizacyi aptekarstwa, w wielu szczegółach dotyczącym stosunków lekarzy, zwłaszcza prowincyonalnych, o pracach przygotowawczych do nowego kodeksu karnego i do reformy procedury karnej, w której to sprawie lekarze mają rozliczne żądania, wreszcie o projekcie nowej ustawy przemysłowej. Z pośród tych przedłożeń ma być w najbliższym czasie załatwiony projekt zmiany ustawy przemysłowej. Z początkiem lutego b. r. rząd po długich studyach przygotowawczych złożył w Izbie posłów projekt tej reformy, a ponieważ różne stronnictwa naglą o jak najrychlejsze jej przeprowadzenie, prawdopodobnie wkrótce zajmie się parlament jej załatwieniem.

Nas, lekarzy, obchodzi zbliska w tym projekcie § 115*a* i § 115*b*, orzekające, że nie są dopuszczalne obowiązkowe Kasy chorych majsterskie. Postanowienia te nie znoszą wprawdzie majsterskich Kas chorych, lecz redukują ich zakres do przepisów ustawy z 16. lipca 1892 Dz. p. p. Nr. 202, skutkiem czego do majsterskiej Kasy chorych będzie mógł należeć każdy majster, ale żaden z majstrów do należenia do Kasy nie będzie obowiązany.

Z pozoru byłaby to niewielka tylko koncesya dla stanu lekarskiego. Jednakże ze strony Izb lekarskich nie podniesiono co do Kas majsterskich dalej sięgających żądań a stylizacya projektu najzupełniej odpowiada życzeniom Izb lekarskich.

Istotnie lekarze mogliby się taką zmianą ustawy zadowolić, gdyż główny powód niezadowolenia jest w ustawie o zarejestrowanych Kasach zasiłkowych z 16. lipca 1892 i dalsze starania nasze zmierzać powinny do zmiany tej ustawy po myśli petycyi Izby lekarskiej wiedeńskiej, którą w Nrze 2. z b. r. podaliśmy.

W każdym razie kwestya majsterskich Kas chorych staje się obecnie tem aktualniejszą wobec parlamentarnego traktowania noweli do ustawy przemysłowej. Z tego powodu artykuły nasze o stanowisku lekarzy wobec Kas majsterskich zjawiają się w sam raz na czasie i zapewne zwrócą uwagę Kolegów.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Stanowisko lekarzy wobec Kas chorych.

XIII.

Majsterskie Kasy chorych.

Nowela do ustawy przemysłowej z 23. lutego 1897 nadała stowarzyszeniom przemysłowym prawo do zakładania na podstawie ustawy z r. 1892 o Kasach zasiłkowych obowiązkowych majsterskich Kas chorych, do których każdy członek danego stowarzyszenia musi należeć. Ustawa zaś o Kasach zasiłkowych (Hilfskassen) uprawnia majsterskie Kasy chorych do ustanowienia stałych lekarzy kasowych, którzy za niską zapłatę ryczałtową mieliby leczyć chorych majstrów.

Gdy więc ustawa o zabezpieczeniu na wypadek choroby z r. 1888 i ustawa z r. 1892 wyłączyła z zakresu prywatnej praktyki lekarskiej robotników przemysłowych a nadto różne grupy osób zamożnych, Kasy majsterskie mają w dalszym ciągu ograniczyć teren praktyki prywatnej tak dalece, że dla lekarza praktyka pozostaliby jeszcze do leczenia jedynie niektórzy urzędnicy, nauczyciele dyurniści, listonosze i mała garstka osób zamożnych. A nawet i z tej kategoryi ludności wielu należy do różnych Kas zasiłkowych, które zapewniają pomoc lekarską w chorobie.

Powtarzam tu to, co już poprzednio nadmieniłem, że lekarze nie mogą brać za złe majstrom i innym kołom ludności, że korzystają z assocyacyi, aby na wypadek choroby zmniejszyć straty materyalne. Owszem dążenie takie zasługuje na uznanie, tem więcej u nas, gdzie rękodzieło i przemysł w bardzo ciężkich warunkach ekonomicznych się znachodzą. Nieraz majster galicyjski w równie kiepskich jest stosunkach, jak jego robotnik i w tym wypadku lekarz nawet bez Kasy chorych mniejsze ma wymogi co do honoraryum za leczenie, lub jest gotów zrzec się zapłaty i leczyć biednego majstra za darmo. Sama też instytucya Kas chorych w różnych stowarzyszeniach rękodzielniczych nie jest nowością, bo Kasy takie zarówno za granicą, jak i u nas od dawna, jeszcze od czasów cechowych istniały. Lekarze bronić się muszą tylko przeciw temu, by pod pozorem humanitaryzmu nie zmuszano lekarza do bezpłatnego lub licho płatnego leczenia nie tylko biednych majstrów, ale wraz z nimi i bogatych przedsiębiorców rękodzielniczych i przemysłowych, którzy w myśl noweli przemysł. z r. 1897 nawet wbrew swej woli są obowiązani przy-

stąpić do majsterskiej Kasy chorych. W celu obrony przed wyzyskiem żądamy więc wolnego wyboru lekarzy i zapłaty za poszczególne czynności lekarskie, nie ryczałtów, dopóki zaś te żądania nie zostaną uwzględnione, postanowili lekarze w całej Austryi z dziwną zgodnością bojkotować Kasy majsterskie.

Walka lekarzy przeciw wyzyskowi przez majsterskie Kasy chorych rozpoczęła się wcześnie i prowadzi się dotąd z całą konsekwencyą. Jeszcze w dniu 2. czerwca 1896, a więc w czasie, gdy nowa ustawa była dopiero na porządku dziennym parlamentu, wniosła wiedeńska Izba lekarska petycyę w tej sprawie do obu Izb Rady państwa a przy tej sposobności ś. p. prof. Albert przedstawił szczegółowo niebezpieczeństwa, jakiemi nowa ustawa zagraża stanowi lekarskiemu. Usiłowania te były niestety bezskuteczne i nowela, uchwalona przez Radę państwa, weszła w życie. Zgubne skutki, których wkrótce w praktyce doświadczono, spowodowały, że liczne Wiece lekarskie tudzież Izby lekarskie ciągle zajmowała sprawa Kas majsterskich i była powodem licznych rezolucyi, wzywających do solidarnej obrony interesów zawodowych lekarzy. W dniu 25. maja 1901 obradował nad tą kwestyą nadzwyczajny Wiec Izb lekarskich w Wiedniu. Zwołano go na wniosek Izby lekarskiej pragskiej a bezpośrednim powodem zwołania było zakwestyonowanie przez ministerstwo uchwały Izby co do bojkotowania Kas majsterskich.

Mianowicie na wyraźne polecenie ministerstwa orzekło namiestnictwo, że uchwały Izby lekarskiej pragskiej, zgodne zupełnie z uchwałami w tej sprawie innych Izb, a powzięte w dniu 31-go marca 1897 sprzeciwiają się duchowi ustawy o Kasach zasiłkowych i na tej podstawie zniosło te uchwały. To rozporządzenie władzy wywołało nadzwyczajne rozgoryczenie w Izbach lekarskich, które dotknęła przykro i ta okoliczność, że postanowienia Izby pragskiej, podane dawno do wiadomości rządu i przez 4 lata nie kwestyonowane, po tak długim okresie czasu mogły być za nieważne uznane.

Zmianę stanowiska rządu wywołała interpelacya, wniesiona w Radzie państwa do ministra handlu w dniu 28. lutego 1900 r. przez posła dr. Stojana, a podpisana między innymi także przez posłów galicyjskich Ochrymowicza, Barwińskiego, Karatnickiego i Wachnianina, następującej osnowy:

„Ustęp wzoru statutu dla majsterskich Kas chorych, odnoszący się do opieki lekarskiej, brzmi:

„Opieki lekarskiej dla chorych członków, pomijając przypadki, które wskazują potrzebę szpitalnego leczenia, udziela lekarz kasowy a mianowicie, o ile to stan chorego dopuszcza, w godzinach ordynacyjnych, przez lekarza wyznaczonych.

„Koszty, które urosną wskutek leczenia przez innych lekarzy na zawezwanie chorego członka, zwróci Kasa tylko wtedy, gdy to leczenie nastąpiło na zarządzenie lub za przyzwoleniem Wydziału, tudzież w razie niebezpieczeństwa, ze zwlekania wyniknąć mogącego.

„Lekarstwa i inne środki lecznicze zapisuje członkom ordynujący lekarz kasowy a wydają je apteki, przez Wydział Kasy wskazane, lub dostarcza się ich inną drogą".

„Jednakże berneńska Izba lekarska powzięła uchwałę, jak to interpelującemu donosi „Zemska jednota zivnostenskych spolecenstev na Morave", że nikt z lekarzy nie może objąć tej posady lekarza kasowego za stałym ryczałtem i żąda, aby lekarza ordynującego swobodnie chorzy wybierali i by wypłacano przyjęte w miejscu honoraryum".

„Gdy taka niezgoda jest w stanie powstrzymać tak pożądane przyjście do skutku majsterskich Kas chorych, przeto podpisani zapytują:

„Czy W. E. gotów jest załagodzić to rozdwojenie w sposób dla obu stron zadawalający".

Wskutek tej interpelacyi zażądało namiestnictwo już dnia 8. marca 1900 r. od Izby berneńskiej wyjaśnienia, czy podobna uchwała zapadła a w danym razie przesłania protokołu odnośnego posiedzenia Izby.

Izba powołała się na to, że jeszcze przed 2 laty (15. stycznia 1898) namiestnictwo zażądało na polecenie ministerstwa spraw wewnętrznych przedłożenia uchwał w tej samej sprawie, co też Izba w podaniu z 23. lutego 1898 uskuteczniła, wyjaśniając zarazem całą rzecz dokładnie. Obecnie ponownie przesłano namiestnictwu odpis tego podania.

Zarazem na wniosek prezydenta Izby dr. Brennera uchwalono zwołać ponownie walne zebranie lekarzy dla zamanifestowania, że lekarze nie chcą już nadal sami wyłącznie opłacać kosztów polityki socyalnej i dla omówienia sprawy Kas majsterskich. Na zgromadzenie to zaproszono wszystkich posłów do Rady państwa i członków Izby panów z Morawy.

Zgromadzenie odbyło się w Bernie w dniu 25. kwietnia 1900 przy udziale wielkiej liczby lekarzy a nadto zjawili się posłowie Józef Hybesz, dr. Otto Lecher i dr. A. C. Stojan. Obrady toczyły się w bardzo ostrym tonie i powzięto rezolucye, zaproponowane przez Izbę lekarską, w następującem brzmieniu:

„Lekarze Moraw oświadczają jednomyślnie, że i dzisiaj wobec majsterskich Kas chorych zajmują to samo stanowisko, które zajęli na walnem zgromadzeniu lekarzy z dnia 8. kwietnia 1897 r., a mianowicie:

„Wcale nie jesteśmy wrogami obowiązkowych majsterskich Kas dla chorych,

„jednak zawieranie jakiejkolwiek ugody co do wykonywania praktyki lekarskiej między lekarzami a temi Kasami dla chorych uważamy za szkodliwe dla stanu lekarskiego;

„za jedynie odpowiedni stosunek lekarzy do tych Kas uważamy zupełnie wolny wybór lekarza i wypłacanie honoraryów według taryfy, w miejscu przyjętej.

„Wzywa się przeto Izbę lekarską, aby tego stanowiska pod każdym względem przestrzegała i zarządziła wszystko, co jej się wyda w tym celu stosownem a mianowicie, by i nadal, jak dotychczas, od wszystkich lekarzy w okręgu Izby odbierała w powyższym duchu zobowiązania pod słowem honoru".

W dyskusyi zabrali głos także obecni na zebraniu posłowie, wyrażając zgodność zapatrywania co do zasadniczych postulatów

---

Dr. ADAM LANGIE.

Nad mogiłą kolegi.

(Szkic z pamięci)

Zaraz po otrzymaniu telegramu o śmierci Wiktora wyjechałem najbliższym pociągiem do Zapadłowa, aby pomódz wdowie w urządzeniu pogrzebu, zająć się losem jej i sierót.

Wiadomość była dla mnie całkiem niespodziewaną. Nie donoszono, żeby chorował, a chociaż, będąc u nich przed kilku miesiącami, zauważyłem gorsze wyglądanie mego przyjaciela i moralne przygnębienie, jednak nie skarżył się na nic. Wówczas przypisywałem to zmęczeniu, jakie wywołuje targająca siły prowincyonalna praktyka, a smutek owym tysiącznym przykrościom, których nam nasz zawód lekarski nie skąpi.

Człowiek ten o charakterze zacnym, szlachetny, wysoce kulturalny, nie mógł się nagiąć do szarego życia w małem miasteczku, do tych poziomych warunków. Nie mógł przywyknąć do obcowania z ludźmi, stojącymi o wiele niżej od niego pod względem umysłowym, dla których celem życia: majątek, ranga, zdobycie karyery; których tematem rozmów: plotki miejscowe - jedyną rozrywką: płaskie intrygi, karty, obiad odpustowy, uczta imieninowa, lub w ostateczności dobrze podlane śniadanie w handelku. Wszystkiego tego on unikał, z „towarzystwem" miasteczkowem utrzymywał chłodne stosunki. Więc też lubianym nie był, nazywano go dumnym, wielkim panem, nie nadającym się zupełnie do „obywatelskiego pożycia".

Cóż to za porównanie z takim np. doktorem Marchewką, wybornym towarzyszem do kieliszka, prezesem miejscowego kasyna, facecyonistą, mającym na zawołanie setki pieprznych anegdotek, wywołujących wybuchy wrzaskliwego śmiechu u małomiasteczkowych wielkości. Tego i rajcy miasta lubią i urzędnicy mile widzą w swem towarzystwie, bo z rajcami zagra, wypije i pożartuje, z urzędnikami zaś jest w stanie całemi godzinami rozprawiać na temat awansów i urlopów. Na imieninach to i mówkę palnie, skleconą wierszem częstochowskim, lecz zrozumiałym, a wielbiącym wdzięki przekwitujących piękności, którym imponuje jego wysoki wzrost, tęga budowa, bujny, starannie utrzymany zarost i binokle w grubej złoconej oprawie, przysłaniające bezmyślne oczy prowincyonalnego „Kopowskiego". To też już dawno pan burmistrz Binduchowski przeznacza dla niego swą córkę za żonę, wraz z kamieniczką w „rynku" i dziesięcioma tysiącami koron posagu, chodziło tylko o to, żeby doktor już raz „zaczepił się o jaką stałą posadę, bo praktyka wolna dziś jest, panie dobrodzieju, a jutro jej niema".

* * *

Przybywszy na miejsce, zastałem zwykły, a tak niewymownie bolesny, obraz: wdowę w rozpaczy, sieroty płaczące po kątach — i tę przygniatającą atmosferę, jaka panuje wszędzie tam, gdzie czuje się, że szczęście i spokój prysnęły na zawsze, a w miejsce ich ponura troska o przyszłość zasiadła u ogniska rodzinnego, bo ubył ten, co był jego radością i słońcem i kochaniem.

Śmierć Wiktora przyszła nagle; od dłuższego czasu popadł w rozstrój nerwowy, zaczął używać morfiny i wczoraj wieczorem, zamknąwszy się w swoim pokoju, przeciął sam pasmo młodego jeszcze życia. Jakżesz ciężkie musiały być te chwile, kiedy choroba duszy tak mogła się rozwinąć, że samobójczej ręki nie powstrzymała ani miłość do ukochanej żony i dzieci, ani obawa, co się z niemi stanie, gdy on od nich przedwcześnie odejdzie.

Z urywanych odpowiedzi dowiedziałem się, że jeden cios po drugim walił się na jego głowę: klika miasteczkowa, zorganizowana jakąś wprawną ręką, podcięła mu praktykę prywatną, dochody z niej stale i znacznie się zmniejszały. Pan burmistrz

lekarzy. Gdy posłowie w naszym kraju dotychczas zupełnie tą sprawą się nie interesują a przynajmniej żaden z posłów galicyjskich w tym względzie nie wypowiedział się publicznie, jest bardzo dla nas ciekawem, jak posłowie morawscy, przedstawiający różne kierunki polityczne, swe poglądy na stosunek lekarzy do Kas chorych sformułowali i dla tego podam tu ich mowy w dosłownym przekładzie.

(C. d. n.). *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Czy Wydział lekarski we Lwowie jest potrzebny?

(Odpowiedź na uwagi, zawarte w korespondencyi lwowskiej do „Kroniki lekarskiej“ z 1. grudnia 1904.)

Napisał dr. med. i fil. Piotr Pręgowski.

(Dokończenie).

Praca naukowa także sama dla siebie stanowi, jak powiedzieliśmy, odrębne zadanie Uniwersytetów. Dotąd niema innych poza Uniwersytetami instytucyi, które mogłyby należycie skupiać życie naukowe tak, aby Uniwersytetom pozostało tylko zadanie praktycznych zawodowych uczelni. Instytuty tylko czysto naukowe istnieć mogą, nie złączone z uczelniami, gdyż do badania nie jest potrzebne nauczanie. Ale, aby mogły istnieć instytucye tylko nauczające, bez równoczesnego uprawiania badań naukowych i aby one dobrze nauczały, jest rzeczą wątpliwą — a to z przedstawionego powyżej powodu, że nauczać dobrze może tylko ten, kto sam nieprzerwanie pozostaje w styczności z badaniem naukowem. Wspomniane drugie zadanie Uniwersytetów ma tak wielkie znaczenie dla społeczeństw, jak wielkie znaczenie posiada dla nich nauka. Praca naukowa, to niewątpliwie jedna z najwyższych działalności ducha ludzkiego. Jest ona z jednej strony przejawem wyższego rozwoju intelektualnego ludzkości, w której na pewnym szczeblu rozwija się dążność do poznania tego, co ją otacza. Tam, gdzie ma miejsce ścieranie się i walka różnych kultur, ma to i praktyczne znaczenie, podnosząc szansę zwycięztwa. Z drugiej zaś strony posiada ona to znaczenie praktyczne dla ludzkości, że, prowadząc do poznania warunków jej bytu, umożliwia tem łatwiejsze urządzenie sobie i zabezpieczenie tego bytu. O innym również doniosłym praktycznie skutku uprawiania badań naukowych — nadmieniłem na początku tych wywodów, wspominając o doniosłości tej tresury myślowej, jaka idzie w parze z uprawianiem badań naukowych. Z tych to przedewszystkiem względów Uniwersytety są ważnemi narodowo i społecznie instytucyami publicznemi. Rozumie to dobrze cywilizowane społeczeństwo współczesne i ich rządy, to też jedne przed drugimi usiłują rozwijać u siebie naukę. W naszych oczach odbywa się pomiędzy narodami — w najszlachetniejszem znaczeniu tego słowa rywalizacya na punkcie popierania badań naukowych.

Ale, jeżeli dla społeczeństw innych jest tyle doniosłą nauka i badania naukowe, o ileż więcej są one doniosłe dla naszego narodu. Należy tu sobie przedewszystkiem jasno uprzytomnić tę prawdę, że im wyżej naród nasz staje pod względem kulturalnym, tem bardziej podnosi swoje szanse w walce o swój byt.

Naród, kroczący w pierwszym szeregu w postępie duchowym i kulturalnym ludzkości, tem samem w przekonaniu wszystkich potęguje swe prawa do bytu. Nie mniej także ma to wielkie realne znaczenie i ze względu na opinię całego świata, która, jak wiadomo, coraz więcej staje się czynnikiem ważnym. Osiągnięcie wielkich rezultatów np. w dziedzinie nauki budzić musi w społeczeństwie wiarę w swe siły i wartość. Pomijam tu już wspomnianą dwukrotnie korzyść, jaką przynosi owa wyższa forma ścisłego myślenia, która się rozwija przedewszystkiem dzięki badaniom naukowym. W naszych warunkach środowiska pracy naukowej, a siłą faktu i konieczności takiemi są Uniwersytety, to wprost placówki narodowe. Z katedr i pracowni naszych głośno powinno rozchodzić się słowo: istniejemy i istnieć musimy, bośmy ludzkości pożyteczni i wprost niezbędni. Tego od każdej naszej instytucyi naukowej wymagają interesy naszego narodu. W tym tylko głównie celu i w tej nadziei naród wywalcza coraz to lepsze warunki dla rozwoju nauki. Ta myśl przyświeca każdemu szczeremu obywatelowi, nie szczędzącemu trudów dla zdobycia dla narodu nowych środowisk pracy kulturalnej. Ta myśl była głównym bodźcem starań społeczeństwa i jego światłych kierowników w rodzaju śp. Biesiadeckiego, gdy walczyli o założenie lekarskiego fakultetu lwowskiego, — podobnie jak taka sama myśl przyświeca obecnie całemu narodowi czeskiemu w jego dążeniu do uzyskania drugiego Uniwersytetu czeskiego. Nie stoi niewątpliwie na wyżynie kultury ten, kto utrzymuje, że jakieś środowisko pracy naukowej powinno być zamknięte. Sądzę też, że zarzut ostatni skierowany do tych wszystkich, którzy wywody, zawarte w „korespondencyi“, podzielają, zdołałem dostatecznie udowodnić.

Atoli szanowny autor „korespondencyi“ może jeszcze powiedzieć: „zgoda, Uniwersytet ma obydwa owe zadania; jednak w danym wypadku zachodzi także niespełnianie i tego drugiego zadania“. Niektóre uwagi autora „korespondencyi“, zdają się rzeczywiście zmierzać w tym kierunku, jak to, co autor mówi o niedostatecznem urządzeniu instytutów naukowych, złem pomieszczeniu wielu klinik, nieobsadzeniu wielu katedr, braku tradycyi naukowej, a wreszcie o działalności pozauniwersyteckiej niektórych członków Wydziału, jako o czynnikach, rzekomo uniemożliwiających należyte prowadzenie badań naukowych. Uwagi te autora, nawet gdyby całkowicie były słuszne, bynajmniej nie dowodziłyby zbyteczności Wydziału, lecz co najwyżej wskazywałyby na to, aby usiłować zło istniejące usunąć. Z powodu braków, charakteru czasowego lub osobistego — nie znosi się instytucyi, posiadających niepospolitą doniosłość. Zresztą braki, przytoczone w „korespondencyi“, nie są bynajmniej tego rodzaju, aby uniemożliwiły całkowicie pracę naukową, albo były niemożliwe do usunięcia. Kto zna bliżej siedliska najintenzywniejszej pracy naukowej np. w Niemczech, ten przyzna, że urządzenia naukowe w większości naszych zakładów uniwersyteckich — na ogół są wprost wspaniałe. Przypominam tu sobie mały pokoiczek, stanowiący prymitywnie urządzoną pracownię Nissl'a w Heidelbergu, w którym

---

nie szczędził mu szykan na stanowisku lekarza miejskiego, a w ostatnich miesiącach i zarząd kolei wytoczył mu dyscyplinarkę o jakieś rzekome malwersacye, jako lekarza kasy chorych. Plotki, oparte na tej sprawie, wlokącej się bez końca, nie rozstrzygniętej jeszcze ani za, ani przeciw, coraz to bardziej podkopywały jego dobre imię. Jedynie robotnicy stali po jego stronie, gotowi oczyścić go, jak ich tylko zawezwą. Znając Wiktora, wiedziałem, że to oszczerstwo, lecz cóż łatwiejszego, jak przeciw człowiekowi, którego się zgubić pragnie, znaleźć pozory, a z nich osnuć wstrętną intryg sieć, z której wywikłać się nieraz nie sposób.

Wszedłszy do pokoju zmarłego, zastałem wszystko tak, jak zostawił wczoraj, gdy powiedziawszy żonie dobranoc, udał się tam pod pozorem pisania ważnych listów. Na stole leżało jeszcze to małe, błyszczące narzędzie, wypełnione do połowy bezbarwnym płynem, zakończone ostrą — jak żądło jadowitego gadu — igiełką; obok leżał Szekspir, otwarty na słowach Pizania:

„. . . . . potwarz,
Której jest brzeszczot od miecza ostrzejszy,
Język zjadliwszy od żądła padalca,
Której oddechy burz lecą skrzydłami,
I kłamstwem świata zarażają krańce.
Do państw i królestw, do dziewic i matron,
Do grobów nawet tajemnie się wkrada
Potwarz zatruta“.

* * *

W tej chwili dano znać, że przyszedł złożyć na trumnie wieniec dr. Marchewka, a ponieważ wdowa z nikim widzieć się nie chce, więc ja musiałem znieść tę banalną i przykrą w takich razach wizytę.

— A szanownego kolegę zaczął — skądżeście się tu wzięli?... Prawda, co za okropny wypadek? Ja właściwie przychodzę ofiarować jako miejscowy moje usługi wdowie... przecież to, Boże drogi, obowiązek koleżeński, ale kiedy kolega przybyłeś, zapewne jako przyjaciel rodziny, moja pomoc będzie chyba zbyteczną...

— W istocie, daruje pan, że dziękując w imieniu wdowy za pamięć i gotowość, zajmę się sam wszystkiem.

— Dobrze, bardzo pięknie, przecież jeszcze solidarność i poczucie koleżeńskich obowiązków nie wygasło, Boże drogi, w naszym zawodzie. Ja też, dowiedziawszy się o nieszczęściu, zaraz porobiłem kroki, bo to, kolego szanowny, samobójstwo, strasznie niemiła historya... pogrzeb bez księdza...

— Właśnie wybieram się do proboszcza, aby poprosić...

— Nie potrzeba, szanowny kolego, już wszystko ja zrobiłem, przecież to obowiązek... wystawiłem świadectwo, że to obłęd, uważa kolega... stan niepoczytalny pod wpływem morfiny... pochodziłem i tu i tam... poświadczyli, że nieboszczyk miewał w ostatnich czasach chwile, jakoby melancholii i ot otrzymałem pozwolenie na pogrzeb chrześciański... Wszystko odbędzie się, jak przystoi... a i mowy będą... a jakże... pan prezydent imieniem miasta, ja imieniem stanu lekarskiego. Chcieli także robotnicy kolejowi...

— A czyby nie można tym mowom dać pokój, to takie przykre dla rodziny?

— A, nie sposób, kolego szanowny... jakże bez mowy? prezydentby się obraził... ja przecież też parę słów od serca muszę powiedzieć. Jakżeby to wyglądało? powiedzieliby zaraz, że już między lekarzami niema żadnego koleżeństwa. Chowamy przecież kolegę! i porządnego człowieka, bo to te ostatnie zajścia z koleją, o których kolega szanowny pewnie słyszał, to wszystko, zdaje się, nie prawda... zwyczajnie złość ludzka. Zresztą, Boże drogi, nad trumną *nil nisi bene*... Jedynie tylko nie możemy pozwolić, żeby robotnicy przemawiali...

nas 8 — 10 pracując, wprost łokciami dotykało się siebie i porównuję go z wprost olbrzymiemi salami któregokolwiek z zakładów naszych. A przecież pokoiczek ten od lat z górą 15-tu jest pracownią człowieka, będącego chlubą obecnej niemieckiej nauki. Niewątpliwie istnieją zagadnienia, do rozstrzygnięcia których potrzeba olbrzymich wkładów i wielkich urządzeń i które w tym lub owym zakładzie naszym przeprowadzone być nie mogą. Ale oprócz tych zagadnień, których zresztą zawiłość bynajmniej nie jest nierozłączna z ich doniosłością naukową i praktyczną, umysł badawczy natrafia na niezliczone mnóstwo zagadnień, niemniej doniosłych, a dających się rozstrzygnąć mniejszymi środkami.

Co do drugiego czynnika — nieobsadzenia wielu katedr, — to ten oczywiście tu najmniejsze ma znaczenie. Instytutowi *a* zwykle nie wiele może przeszkodzić w badaniach naukowych brak np. instytutu *b*.

Jeśli twierdzenie o braku tradycyi naukowej ma pewne znaczenie, to dzieje się to tylko wskutek zrozumiałej zresztą, choć nie całkiem usprawiedliwionej, ułomności ludzkiej, która powoduje, że nawet do spełniania tego, do czego jesteśmy powołani, za co otrzymujemy przodujące stanowisko w społeczeństwie, potrzebujemy rozmaitych podniet z zewnątrz, sami w sobie nie zawsze wytworzyć je umiejąc. Ale, pomijając już tę, nieco drażliwą, sprawę obowiązków, zauważyć trzeba, że człowiek, jak mówimy, — prawdziwej nauki nie potrzebuje do swej pracy aż tradycyi. On sam stwarza tradycyę. W każdym zaś razie, gdy nie jest w stanie z tego lub innego powodu spełniać tego, do czego został powołany, z powodu czego są nań zwrócone oczy społeczeństwa, — postępuje tak, jak postępują pracownicy na innych polach działalności publicznej, tj. czyni miejsce drugiemu. A wreszcie i ostatnia uwaga autora „korespondencyi“ o działalności pozauniwersyteckiej, jako czynniku, uniemożliwiającym należyte spełnianie obowiązków naukowych, nie posiada, sądzę, większego znaczenia. Ja osobiście jestem całkowicie za tem, aby pracujący naukowo nie byli zmuszani jeszcze do działalności praktycznej. Wiem to dobrze, że działalność praktyczna pozostaje w niewątpliwej kolizyi z działalnością teoretyczno-naukową. Wydaje mi się też niewystarczającem twierdzenie, że potrzeba poznania szeregu lżejszych i tych w ogóle postaci chorób, które nie przychodzą do klinik, uzasadnia praktykę prywatną profesorów klinicznych. Z jednej strony bowiem praktyka ambulatoryjna zastąpić może domową, z drugiej zaś zaznajamianie uczniów z owemi postaciami chorobowemi może łatwo być pozostawione docentom i bezpłatnym profesorom, prowadzącym prywatną praktykę. I tak żaden klinicysta jednakowo gruntownie całości swego przedmiotu nie posiada, jeden specyalnie opanowaną ma tę, inny inną jego część, zależnie od tego, w czem sam pracował naukowo. Oczywiście reforma dana tylko wtedy mogłaby nastąpić, gdyby przedewszystkiem inicyatywa do niej wyszła z pośród samychże sfer uniwersyteckich. Byłoby ładnie, gdyby w Austryi pierwszy głos w tej sprawie, niewątpliwie korzystny dla postępu nauki, wyszedł z pośród naszych Uniwersytetów. Reforma taka, zaprowadzona w Austryi nie byłaby bez znaczenia także i dla narodów słowiańskich w ich kulturalnej walce z Niemcami, osłabiłaby bowiem przypływ na austryacko-niemieckie Uniwersytety sił z Niemiec. Oczywiście jednym z warunków podobnej reformy musiałoby być podniesienie dotacyi profesorskich, które stosownie do doniosłości zadań spełnianych, a niemniej także i w stosunku do stanowiska, zajmowanego w społeczeństwie przez sfery uniwersyteckie, są o wiele za małe, co też w znacznej mierze powoduje ową działalność pozauniwersytecką. Aby jednakże ona usuwała całkowicie możność pracy naukowej, powiedzieć stanowczo nie można. Przedewszystkiem jest to rzeczą indywidualnej wielostronności umysłowej odnośnych jednostek. Znam osoby, które posiadają dość znaczne zajęcie pozauniwersyteckie, a mimo to nie zaniedbują stałego i energicznego prowadzenia badań naukowych. Z drugiej strony znam jednostki, które wcale nie prowadzą prywatnej praktyki lekarskiej, a mimo to są zupełnie nie czynne w kierunku naukowym. Nierozłącznego związku między stałą czynnością pozauniwersytecką a działalnością naukową niema.

Gdy niemal przeciwko wszystkim twierdzeniom autora „korespondencyi lwowskiej“ występuję, nie znaczy to, abym w danej sprawie sam widział wszystko błyszczącem. Tylko, że ja widzę gdzieindziej braki, zresztą, zdaje się, bynajmniej nie upoważniające do stawiania osobistych zarzutów lub szukania win; tem łatwiejszem też, sądzę, winno być przyznanie się do nich, choć to by było może nawet nieco nieprzyjemne.

Zamiłowanie prawdy, mające wszak być pierwszym warunkiem naszej pracy badawczej, musi nam kazać przyznać, że my, synowie narodu, który wydał Kopernika i Hoene-Wrońskiego, jesteśmy duchowymi niewolnikami (przykre to słowo!) obcych. Wszak zwykle ich pomysły obrabiamy! Po drogach, przez nich wskazanych, kroczymy, choć na tych drogach często dość ważne rzeczy znajdujemy. Ich oczami patrzymy i ich uszami słyszymy! A że te ich organa są dość dobrze zaprawione, przeto owszem niekiedy się czegoś tam dopatrzymy i dosłuchamy. Do nich zwracamy się nawet po ocenę i uznanie dla wyników swego dorobku i przed nimi się popisujemy, nie posiadając dość wiary w siebie, ani dość nawet czystego zamiłowania dla nauki, któremu wystarcza własne uznanie i zadowolenie z dojścia do dodatniego wyniku. Swoim dorobkiem duchowym, bez żadnej potrzeby, gdyż referaty i zjazdy w zupełności wystarczają do zakomunikowania obcym swoich wyników, dobrowolnie powiększamy wrogą nam obcą kulturę, która właśnie w walce eksterminacyjnej z naszym narodem buduje na tej swojej potędze, a naszej nikłości. Prace, ogłoszone po polsku, mają dla nas mniejszą wartość. Dobrze jednak jeszcze, gdy w ogóle pracujemy. Ale jakże mało wśród nas jest takich! Jak małą jest nasza produkcya naukowa! Dziwnie łączy się z tem wspomniane rozpowszechnione przekonanie, że głównem zadaniem Uniwersytetów jest dostarczanie społeczeństwu praktyków-lekarzy!

Jak pojmujemy swój stosunek do interesów naszego narodu, wskazuje na to między innemi także i nasz udział w zjazdach międzynarodowych, — tych turniejach narodowych, na których narody potężne, wielkie, jeden przez drugi usiłują wykazać swe postępy. Ba, nawet na grunt nasz przeszczepiamy od naszych zachodnich sąsiadów ich poziome, pozbawione wszelkich pier-

---

— Dla czego? jeżeli nie da się innych mów uniknąć, to czemu im głos odbierać, ten może być najmilszy właśnie, bo szczery... i nie dla konwenansu, lecz z potrzeby serca...

— A niech Pan Bóg broni! Na to nie pozwolę ani ja, ani prezydent. Szanowny kolega nie wie chyba, że tu u nas już zaczynają te różne prądy nurtować między kolejarzami. Taki, Boże drogi, robotnik nie wiedzieć co gotów pleść. Tegoby jeszcze brakowało żeby nad grobem lekarza przemawiał jaki socyalista albo co... Odmówiliśmy stanowczo, to jest nawet prezydent wprost zabronił ze względu na porządek społeczny... ani gadania o tem niema. Reprezentacya miasta, reprezentacya stanu lekarskiego, przemówią i oddadzą hołd pamięci lekarza i obywatela, to dosyć... zresztą ja też wspomnę, że dla biednych zrobił dużo... to wystarczy... Wdowie proszę jeszcze raz wyrazić moją najgłębszą kondolencyę i uciekam, bo teraz, Boże drogi, wszystkie obowiązki zmarłego spadły na mnie, objąłem przynajmniej do czasu zastępstwo i w kasie chorych kolejarzy i agendy lekarza miejskiego, dopóki nowe nominacye nie nastąpią... Będzie też to dobijanie się o te posady... wszyscy koleżkowie z sąsiedztwa chcieliby je między siebie rozdrapać... A gdybym mógł rodzinie być w czemś pomocnym, proszę, bardzo proszę na każde zawołanie...

— Sądzę, że teraz już nie będziemy korzystać z pańskiej uprzejmości...

— Żałuję, mocno żałuję, a wdowie niech szanowny kolega nie zapomni powiedzieć, że z księdzem sprawę załatwiłem, niech będzie spokojna... Jeżeli zaś kolega znajdziesz wolną chwilę po pogrzebie, proszę mnie odwiedzić... pogadamy, Boże drogi, *de publicis*, a i butelczyna jaka taka znajdzie się na kawalerskiem gospodarstwie.

— Wątpię, czy będę mógł służyć, bo chciałbym jak najprędzej tu się załatwic i wracać.

— Rozumiem, he, he, *praxis aurea*, nie tak, jak u nas, no, ale pacyenci nie uciekną... zresztą na pogrzebie jeszcze się zobaczymy... Uszanowanie koledze... do widzenia.

* * *

Uregulowanie interesów zabrało mi więcej czasu, niż myślałem, więc dopiero w jaki tydzień po pogrzebie, pożegnawszy wdowę, wyjechałem wieczorem na kolej. Na dworcu, zwykle cichym i spokojnym, uderzył mnie ruch niezwykły: z sali poczekalni I. klasy dochodziły dźwięki muzyki, kelner, ubrany w zatłuszczony frak, biegał jak waryat, wnosząc tam coraz to nowe bomby pilznera, przez uchylone drzwi spostrzegłem, że sala, przybrana festonami z choiny, zapełniona była biesiadnikami, siedzącymi dokoła rzęsiście oświetlonego stołu, pełnego różnych kształtów butelek. Zdziwiony, zapytałem krecącego się posługacza kolejowego, co to ma znaczyć.

— A nic, proszę pana — odrzekł — ino pan doktór tutejszy przyjmuje gości, bo został doktorem miejskim, a pono także będzie i kolejowym po nieboszczyku. Kolejarze, to ta nie bardzo z tego radzi, bo tamten to był dobry doktór i bardzo ludzki człowiek, a o tym to ta różnie słychać. Ale się ma pono żenić z panną od burmistrza, a burmistrz to ma brata na wysokim urzędzie w dyrekcyi we Widniu, to już niema rady, innego nie dopuszczą.

W tej chwili dano znać, że pociąg nadjeżdża. Wyszedłem na peron: z miasteczka dolatywał dźwięk dzwonów za umarłych, a z poczekalni kolejowej odgłos wiwatów i fałszywie śpiewanej zwrotki „niech żyje nam!“ Siedząc już w wagonie, rozmyślałem, dla czego podczas gdy jedni giną marnie, ich miejsce zajmują takie Marchewki?

Prawda, zapomniałem, wszak „żenią się z pannami od burmistrza, a burmistrz ma brata na wysokiej posadzie w dyrekcyi we Widniu“.

---

wiastków idealnych, czysto rzemieślnicze traktowanie pracy naukowej, wraz z ich, tak przeciwnem naszemu duchowi, biurokratycznem segregowaniem osób, pracujących naukowo, według rang rządowo-uniwersyteckich. Wszystko to są dawno ogólnie znane rzeczy, wielokrotnie omawiane. Nie będę też tu ich bliżej rozbierał. Najmniej atoli oczywiście uświadamiają je sobie sfery bezpośrednio interesowane, co znajduje wytłómaczenie w znanym psychologom fakcie subjektywnego optymizmu w ocenianiu samych siebie. Nie jest tu celem moim przyczyny przedstawionego stanu rzeczy podawać lub szczegółowy plan jego zmiany nakreślać. Zaznaczę tylko, że pomijając to, abyśmy nieco więcej mieli względów na naród nasz, którego wielkim wysiłkiem powstały te ogniska nauki i są jego nadzieją, przedewszystkiem pozbyć się musimy tego braku wiary w siebie, w swą wartość i siły, który głównie pęta nam nogi i nie pozwala kroczyć samodzielnie.

Jak szanowny autor „korespondencyi lwowskiej“ widzi, bynajmniej nie patrzę na rzeczy różowo. Atoli z tego wszystkiego wynika tylko jedno, tj. dążenie, aby stan taki zmienić. Wniosek zaś autora o zbyteczności lwowskiego Wydziału lekarskiego i o konieczności jego zamknięcia jest nie tylko nieuzasadniony, ale nadto zawiera w sobie pierwiastki negacyi tego, co oznacza słowo „kultura“.

Partactwo lecznicze w Galicyi.

3. Medycyna ludowa.

Lud posiada, jak wspomniałem, swoją filozofię życia, streszczającą się głównie w mistycznem pojmowaniu przyczyny chorób i wszelakich nieszczęść ludzkich, w wierze w siły nadprzyrodzone, w czary i złe duchy, a stąd także w wierze w gusła i guślarzy. Ma też lud swoją medycynę ludową, mało znaną lekarzom dyplomowanym, a tworzącą pewien ścisły łącznik między ludem i guślarzami tudzież innymi partaczami leczniczymi.

Nie myślę tutaj wyczerpująco traktować tego przedmiotu, posiadającego zresztą i u nas obfitą już literaturę. Wspomnę tylko o niektórych głównych szczegółach, które wydają mi się niezbędne dla wyrozumienia partactwa leczniczego.

U ludu znany jest i uznawany tylko bardzo ograniczony szereg jednostek chorobowych. Lud łączy choroby zupełnie różne w pewne ogólne kategorye a o wielu chorobach nie ma najmniejszego przeczucia. Pospolicie włościanie jednoczą wszystkie ostre choroby wysypkowe pod wspólną nazwą „ospy“, „wyspiska“ itp. Lekarz prowincyonalny, który podczas szczepienia zechce pouczać lud o wielkiej doniosłości tego zabiegu zapobiegawczego, zwykle spotyka się z zarzutem, że pomimo szczepienia „ospa“ wystąpiła w mnogich przypadkach. które imiennie mu przytaczają, biorąc płonicę, czy odrę za ospę prawdziwą. Ospy wietrznej od ospy prawdziwej nie rozróżniają często nawet osoby, należące do inteligencyi prowincyonalnej. Z chorób zakaźnych wysypkowych znany jest ludowi tylko jeszcze „tyfus“, lecz nazwą tą określają włościanie i to światlejsi stan odurzenia bez względu na istotę samej choroby, gdy więc chory jest nieprzytomnym, gdy majaczy w gorączce, mówią, że choruje na tyfus, chociażby to było wybitne zapalenie płuc, lub jakiekolwiek inne cierpienie gorączkowe.

W zakresie chorób narządów klatki piersiowej chłopi zazwyczaj znają tylko jednę chorobę, którą nazywają „zapaleniem“ a prostaczek dziwi się. gdy go lekarz indaguje, czy chory np. zmarł na zapalenie płuc, czy opłucny, osierdzia, wsierdzia itd.

Z chorób serca znany jest u ludu tylko objaw „bicia serca“ a chociaż o sercu nieraz chory opowiada lekarzowi, bliższe wywiady wykazują, że przypisuje sercu przeróżne przypadłości, które z sercem nie mają nic wspólnego a często też to serce najbłędniej co do umiejscowienia wskazuje.

W zakresie trzewiów brzusznych znane jest u ludu zapalenie żołądka i jelit, a tylko u wykształceńszych włościan są pewne, bałamutne zresztą pojęcia o chorobach nerek, wątroby, pęcherza moczowego. Za to macica gra wielką rolę w medycynie ludowej i każda kobieta wiejska, dłuższy czas niedomagająca, podejrzywa o przyczynę cierpienia „macicę“. „Macica“ według pojęcia kobiet wiejskich może chodzić po całem „wnętrzu“, a lekarz prowincyonalny, który nie bada macicy i nie oznajmi pacyentkom, czy macica „jest na swojem miejscu“, nie zyska wielkiego zaufania u wiejskich klientek. Nawiasowo wspomnę, że to badanie często naprowadza przecież lekarza na ślad poważnych cierpień narządu rodnego, chociaż cierpienia te są innej przyrody, niż chore mniemają. „Macica“ według zdania ludu wiejskiego jest narządem, który i u mężczyzn powoduje różne choroby i każdy chyba praktyk prowincyonalny miał zdarzenia, że zgłosił się do niego wieśniak, zazwyczaj hysteryk, z gotowem rozpoznaniem, podpowiedzianem zapewne przez guślarza lub znachora, że mu się „macica wywróciła“.

Fatalne następstwa sprawia nieraz, że u ludu niema znajomości chorób, połączonych z owrzodzeniami kiszek, a dalej zapalenia otrzewny, tudzież zapalenia okołokątniczego i chorób, powodujących niedrożność przewodu pokarmowego, gdyż w tych przypadkach bardzo wielu chorych życie traci skutkiem niestosownych zabiegów, jak mięsienie brzucha, środki przeczyszczające i t. d.

W ogóle bóle, w brzuchu umiejscowione, a często i inne przypadłości uważają na wsi pospolicie jako „oberwanie“, chorobę, powstającą „z podźwigania“ a za najskuteczniejsze leczenie w tych razach uchodzi smarowanie, które niewłaściwie zastosowane, wiele złego wyrządza.

Dalej medycyna ludowa zna jeszcze puchlinę, której przyczyn nie rozróżnia, wielką chorobę, czyli chorobę św. Walentego, również obejmującą najróżnorodniejsze drgawki, paraliż, suchoty w znaczeniu ogólnego wyniszczenia, gościec, obejmujący przeróżne cierpienia stawów i układu nerwowego, różę, która to nazwa również obejmuje u ludu różne powierzchowne zmiany na skórze. To są główne i najpopularniejsze śród włościan pojęcia chorobowe.

Nadto znany jest jeszcze rak, jako nazwa wszelkich nowotworów złośliwych, boleśnice, czyli bolesne guzy i obrzęki, wreszcie choroby chirurgiczne, jak złamania, zwichnięcia i stłuczenia, które pospolicie nazywają „zepsuciem“ członka, nie wdając się w rozpoznanie różniczkowe prostego stłuczenia od zwichnienia i złamania. Znana jest wreszcie wścieklizna, i ukąszenie żmij.

U dzieci przeważną część chorób zwala się na „ząbkowanie“ lub na uroki a także na „uchynięcie“, zwane czasem wyraźniej uchynięciem kuperka. „Uchynięcie“ wyobrażają sobie matki jako rodzaj zwichnienia w dolnej części kręgosłupa a chociaż dziecię nie okazuje bynajmniej żadnych zboczeń w ułożeniu członków, a w szczególności kręgosłupa. leczą je smarowaniami, zawijaniami, naciąganiami i innymi procederami, często wykonywanymi w sposób brutalny. Pod względem sposobu karmienia osesków i niemowląt niema często żadnej ogledności tak co do doboru, jak i co do częstości i obfitości strawy a nawet rozsądne kobiety z trudem tylko można nakłonić do odpowiedniej dla chorego dziecka diety.

W położnictwie panuje ogromnie dużo przesądów i nieracyonalnych poglądów, a wiara w „doświadczone“ kobiety, czyli w „mądre“ osoby niczem nie da się zachwiać, nawet licznymi przykładami fatalnych następstw złej opieki ze strony tych babek. Właśnie w położnictwie widzimy, jak dalece lud wyrozumiałym jest dla znachorów i partaczy, nie zwalając na nich winy, lub rychło o niej zapominając.

Zatrzymałem się nieco nad medycyną ludową, gdyż bez znajomości pojęć głównych ludu w tym zakresie, nie można dokładnie zdać sobie sprawy z partactwa leczniczego. Wypada jeszcze wspomnieć parę słów o ludowych sposobach leczenia.

Wieśniak prosty do dłuższego zażywania leków nie jest skłonny Pragnie wyleczenia doraźnego, cudownego, tak jak wierzy, że guślarz przez proste zaklęcia może pewne choroby od niego odegnać. Kuracya systematyczna, dłuższa, zniechęca go do lekarza dyplomowanego. Lekarstwo, podzielone w dawkach na czas dłuższy, często naraz zużywa, rozumiejąc, że jeśli cały zapas lekarstwa ma pomódz po pewnym czasie, to powinien ten sam skutek sprawić po zażyciu naraz całej dawki. Niedawno doniosły pisma o wypadku zatrucia z zejściem śmiertelnem u pewnego chorego z pod Krakowa, który całą porcyę lekarstwa, na dłuższy czas zapisaną, naraz skonsumował. Podobne zdarzenia są z pewnością częste. chociaż o nich nie dochodzi wiadomość do szerszej publiczności. Dla tego w ordynacyi leków, zwłaszcza silnie działających, trzeba u ludu być bardzo ostrożnym, gdyż takie zdarzenia, jak wspomniane, dają powód do pogłosek, że lekarze trują chorych.

Lud w ogóle ma większe przekonanie do różnych ziół i środków domowych, obojętnych, niż do leków wewnętrznych z apteki. Natomiast zewnętrzne środki i sposoby cieszą się u ludu wielką wziętością, nieraz ze szkodą dla chorego. Tu należy stosowanie smarowań i plastrów, bez których większa część chorych prostaczków obejść się nie może, bańki suche i cięte, pijawki, upusty krwi, w mniejszym stopniu zabiegi wodolecznicze. Jest nawet uprzedzenie śród naszego ludu przeciw zimnej wodzie i chłodzącym procederom, a niejeden lekarz, który próbował forsować wodolecznictwo w stanach gorączkowych w prywatnej praktyce wiejskiej, napotkał upór nie do przezwyciężenia, lub w razie niepomyślnego zejścia choroby zarzucono mu, że zaziębił chorego. Więcej ulubione są ciepłe okłady, przyparki lub ciepłe kąpiele, osobliwie z dodatkiem różnych ziół.

Guślarz, czy znachor lub partacz liczy się bezwzględnie z temi upodobaniami ludu, przeto nawet w razie niekorzystnego wyniku nikt mu winy nie przypisze, gdyż te sposoby leczenia są ogólnie u ludu przyjęte, więc nawet przy niewłaściwem zastosowaniu, gdy szkodę choremu przynoszą, wieśniak w to nie uwierzy.

Nadmieniłem, że gusła czasem są czynnikiem psychicznym, suggestyjnym, wpływającym na korzystny zwrot w pewnych chorobach, Dla chorego, kwalifikującego się do suggestyjnego leczenia, jest oczywiście wszystko jedno, czy suggestya podziała w po-

staci zaklęć guślarskich, lub przez czarodziejskie odwary ziół, czy też w postaci leku, który lekarz przepisał *ut aliquid fieri videatur*, czy wreszcie drogą innych jakichkolwiek sposobów suggestyjnych. Całe, poważne niebezpieczeństwo guślarstwa i znachorstwa leży w tem, że tu nie rozróżnia się chorych, nadających się do leczenia suggestyjnego, od chorych, potrzebujących leczenia farmaceutycznego lub celowego zabiegu leczniczego poza sferą suggestyi. Jeśli więc nawet pewien nieznaczny procent chorych, wierzących w guślarza, nie źle na tem wychodzi, równocześnie 99% chorych, zasięgających jego porady, naraża zdrowie a nieraz i życie na szwank przez zaniedbanie racyonalnej pomocy.

(C. d. n.) *Dr. Szczepan Mikołajski.*

O reformie gminnej służby zdrowia w Galicyi.

Napisał Dr. Wincenty Wróblewski, lekarz okręgowy.

(Ciąg dalszy.)

Sprawa udzielania bezpłatnej pomocy ubogim chorym, w punkcie *i* instrukcyi określona, jest jednym z najważniejszych i najbardziej nadużywanych naszych obowiązków, a to wskutek przestarzałych dekretów, nie określających dobrze pojęcia ubóstwa. Świadectwa ubóstwa, o ile ich lekarz żąda, a żądać powinien, wydaje Zwierzchność gminna prawie każdemu, zwłaszcza w miejscu siedziby lekarza, bez prawa apelacyi. Leczenie ubogich stanowi w wielu okręgach główną część praktyki lekarza okręgowego. W obecnej mej siedzibie trzeci rok z rzędu wypada do 500 koron rocznie za leki według normy ubogich. Po wsiach wzywają zazwyczaj lekarza do chorego, czy porodu i albo w chwili żądania należytości po udzieleniu porady przedkładają świadectwo ubóstwa, lub też umówiwszy się co do zapłaty, po kilku tygodniach donoszą świadectwo z objaśnieniem, że lekarz od kraju zapłatę otrzyma. Z doświadczenia dodam, że takie świadectwo sporo nieraz kosztuje chorego. Zwyczajnie opłacić się musi petent pisarzowi za napisanie świadectwa, potem poczęstunek znaczniejszy wójtowi postawić, a nadomiar najczęściej opiewa taki dokument tylko na pomoc lekarską bezpłatną, a lekarstwa bierze pacyent na siebie w tem świętem przekonaniu, że zrobił dobry interes. Niejednokrotnie zaś przy porodach ubogich jak i przy różnych zabiegach operacyjnych, gdzie się spotrzebuje dość własnego materyału opatrunkowego i środków desinfekcyjnych, naczelnik gminy ani doraźnie, ani później recepty podpisać nie chce i kończy się na tem, że lekarz z własnej kieszeni materyały płaci, bo władza polityczna odsyła zażalenie Wydziałowi powiatowemu, ten zaś nie ma, czy nie chce użyć egzekutywy w tym kierunku i sprawa idzie *ad acta*. Przy objazdach wójt chętnie potwierdza ustnie ubóstwo, ale recept potwierdzać nie myśli i znów zażalenia nie odnoszą skutku. Przytoczony w instrukcyi naszej dekret kamery nadwornej z d. 26. lipca 1840 L. 3743 mógł niewątpliwie mieć dawniej głębokie znaczenie, dziś jednak jest przestarzały i ma tę zasadniczą wadę, że ubóstwo określa zbyt ogólnikowo. Przedewszystkiem wydano go w zupełnie innym celu, a mianowicie w celu uwolnienia ubogich od należytości stemplowych i taks. W tym też kierunku wydany tekst brzmi wyraźnie w § 1., że za ubogiego ma być uważany ten, który ze swoich realności, swoich kapitałów, swej renty, z pracy zarobkowej albo służby nie ma większego dochodu, niż wynosi zwyczajny zarobek dzienny w siedzibie ubogiego. Rzecz naturalna i słuszna, że taki winien być uwolniony od podatku, jaki w postaci taks i stempli opłacaćby musiał, analogicznie z dzisiejszem uwolnieniem od podatków w podobnych warunkach. Według ustawy o przynależności z d. 3. grudnia 1863 r. D. u. p. 105, obowiązującej i dziś z małemi zmianami, i według późniejszych ustaw a mianowicie ustawy gminnej z roku 1889 dla 30 miast jakoteż z r. 1896 dla 141 miasteczek zaopatrywanie ubogich, do którego gmina jest obowiązana, ogranicza się na dostarczeniu ubogiemu potrzebnego utrzymania i pielęgnowania w razie zasłabnięcia. Prócz tego stałego niejako obowiązku zaopatrzenia ubogich zachodzi chwilowa potrzeba wsparcia, (§ 28) które ma być udzielone ubogim od pierwszej chwili dowiedzenia się o nich. (Tryb. adm. z 12. listopada 1879 r.). Nadto zajść może natychmiastowa potrzeba utrzymania przez gminę, gdy strona, obowiązana na mocy prawno-prywatnego obowiązku do utrzymania pewnej osoby, temuż obowiązkowi nie czyni zadość. Gmina musi tak długo ubogich chorych utrzymywać, dopóki nie wyzdrowieją i nie są w stanie postarać się o swe utrzymanie (Tryb. adm. z 24. lipca 1876 r. l. 311). Według więc ustaw dotychczasowych jedynie i wyłącznie na gminie ciąży obowiązek opieki nad ubogimi. Opieka ta zależy od stanu ubóstwa, bo zaopatrywanie ubogich i zawarta w niem pomoc lekarska według § 26 ustawy o swojszczyźnie o tyle tylko ma miejsce, o ile ubogi nie jest w stanie zapewnić sobie utrzymania własnymi siłami, zaś zdolnych do pracy, ubiegających się o zaopatrzenie, można nawet przymusowo zniewolić do wykonania pewnej odpowiedniej roboty. Obowiązek natychmiastowego utrzymania względem osób, chwilowo nie mających środków do życia, czy to wskutek usunięcia się osób, obowiązanych w tym względzie do faktycznego świadczenia i mogących świadczyć (jak obowiązanym jest według ustawy cywilnej mąż wobec żony (§ 91) rodzice i dziadkowie względem dzieci i wnuków (§ 139, 143, 183, 117 i 166 u. c.) dzieci względem rodziców (91, 154. 183 u. c.) wreszcie osoby trzecie, obowiązane do zaopatrywania chorych na zasadzie przepisów ustaw przemysłowych, ustawy o ubezpieczeniu robotników w Kasach chorych lub przepisów o czeladzi służebnej) obowiązek ten utrzymania jest względny i chwilowy w tych wypadkach, gdyż gmina ma prawo regresu na drodze cywilnej do wymienionych osób i może uzyskać zwrot wyłożonych kosztów utrzymania. Tymczasem inaczej dzieje się w praktyce. Mąż wyjechał do Ameryki lub na Saksy, przysyła pieniądze, ale jeżeli żona lub dzieci zachorują, gmina troskliwie dostarcza im lekarza darmo. Jeśli robotnikowi, ubezpieczonemu w Kasie chorych, ktoś zachoruje, wnet udaje się on do gminy o bezptatne dostarczenie lekarza, pomimo, że do zaopatrzenia w myśl ustawy prawa nie ma; to samo odnosi się do czeladzi służebnej, która w miasteczkach, nie mających ambulatoryów bezpłatnych, stale nawiedza lekarza, przy czem nie płaci honoraryów, jako uboga. Każdy rzemieślnik, zwłaszcza w miasteczkach, rości sobie prawo do bezpłatnej pomocy lekarskiej, jako „miejski“, i często obszedłszy innych lekarzy, których płacić musiał, gdy nie widzi poprawy, zwraca się do lekarza gminnego i uzyskuje pomoc darmo, boć „miejski“, więc mu się to z prawa należy. Znamiennem jest, że ubodzy chorzy chętnie i często się leczą w najmniejszych słabościach, a zawsze mają wymagania natychmiastowej, szybkiej pomocy, poza domem lekarza najczęściej.

Kto jest ubogim? W myśl orzeczenia Tryb. admin. z d. 21. września 1887. L. 2480, tłómaczącego § 24. i 26. ustawy o przynależności, tego tylko należy uważać za ubogiego, kto własnemi siłami nie może zapewnić sobie i swej rodzinie utrzymania i jako taki jest skazany na zaopatrzenie, tj. utrzymanie przez gminę. Istotnie ubogimi mogą być i właściciele pewnej nieruchomości ze względu na długi, liczną rodzinę i stosunki zarobkowania (Tryb. adm. z 7. czerwca 1883 r. l. 403). Ubogi, mieszkający z osobami, mającymi w myśl ustawy cywilnej obowiązek utrzymywania go, a nie będącymi go w stanie utrzymywać, winien być kosztem gminy utrzymywany (Tryb. adm. z 23. czerwca 1893 r. l. 2237). Z cytowanych tu ustaw i orzeczeń wypływa najwyraźniej, że należy przyjąć kategoryę ludzi bezwzględnie ubogich, zaopatrywanych przez gminę. Częścią mieszkają oni w zakładach zaopatrzenia gminnych, częścią są na utrzymaniu u innych osób na koszt gminy. Oni też jedynie mają prawo w całej pełni do uzyskania bezpłatnej pomocy lekarskiej i tu kraj względnie Wydziały powiatowe przychodzą gminom z pomocą, ustanawiając lekarza okręgowego, obowiązanego do bezpłatnego leczenia ubogich. Po tej kategoryi stale ubogich, że się tak wyrażę, przychodzi klasa chwilowo zubożałych. Tak np. gdy zachoruje obłożnie mąż względnie głowa rodziny, w ogóle osoba, która utrzymuje siebie i swą rodzinę z zarobku dziennego, należałaby się mu pomoc lekarska bezpłatnie, o ile człowiek ten równocześnie chwilowo jest na utrzymaniu gminy. Natomiast nie można absolutnie uważać za ubogich takich ludzi, którzy za wszystko sami płacą, za mieszkanie, życie itd., nie są więc zaopatrywani przez gminę i tylko dla uzyskania bezpłatnej pomocy lekarskiej otrzymują świadectwa ubóstwa. To samo odnosi się do chorych, co do których mają obowiązek świadczenia osoby trzecie, jak mąż względem żony itd., bo choć osoby te nie wypełniają obowiązkowych świadczeń chwilowo, to jeśli tylko są w stanie wykonać swe zobowiązania, gmina wyręczywszy je doraźnie w utrzymaniu chorych, ma prawo regresu na cywilnej drodze, z którego korzystać może. Inaczej rzecz się przedstawia przy świadectwach ubóstwa dla szpitala lub dla kuracyi kąpielowej, taks szkolnych itd., bo tu wszędzie potrzebne są większe sumy, które nawet względnie zamożni z trudnością pokrywają. Nie można jednak zaprzeczyć, że chorzy, płacący wszystko prócz lekarza, mogą być niezamożni i że wolno gminie udzielić i takim chorym pomocy, skąd jednak gmina, często zamożna, przychodzi do tego, żeby w jednym tylko kierunku leczenia się w domu uznawać kogo ubogim i akt łaski spełniać łatwo z kieszeni lekarza okręgowego a z litości dla jedynych wydzierać drugiemu środki do życia, konieczne wobec naszej dotacyi.

Stosunki takie wreszcie ustać powinny. Przyczyniłby się do tego przedłożony parokrotnie Sejmowi projekt ustawy, organizującej publiczną opiekę nad ubogimi, o ile będzie uchwalony. Przytoczę tu tylko niektóre pierwsze ustępy z projektu, przedłożonego podczas ostatniej sesyi Sejmu — o jasnej ścisłej osnowie.

§ 1. Za ubogich w rozumieniu ustawy niniejszej uważać należy te osoby, które nie są w możności z własnych zasobów pokryć najniezbędniejszych do życia potrzeb, lub własną pracą zarobić na swoje najskromniejsze utrzymanie lub wyżywienie.

§ 2. Osoby ubogie w myśl określenia ubogiego w § 1. mogą tylko wtenczas korzystać z publicznej opieki, gdy nie znajdą pomocy ani ze strony prawnie do tego zobowiązanych osób, ani ze strony dobroczynności prywatnej.

§ 3. Publiczna opieka nad ubogimi ogranicza się na użyczeniu najniezbędniejszych środków do życia, obejmuje zatem w tym wymiarze dostarczenie żywności, odzienia, schroniska, a w wypadkach choroby, lekarskiej pomocy, dozoru, środków leczniczych i pomocy przy porodzie.

§ 5. Osoby zdolne do pracy nie mają prawa do wsparcia z dobroczynności publicznej.

Unormować sprawy ubogich pod względem pomocy lekarskiej należałoby według mego zdania w sposób następujący: W każdej miejscowości okręgu ma być założona księga bezwzględnie ubogich, na utrzymaniu gminy będących, jako mających prawo do bezpłatnej pomocy lekarskiej. Lekarze okręgowi i gminni otrzymują wtedy każdorazowo przy zażądaniu ich ordynacyi lub na czas choroby ubogiego nie świadectwo ubóstwa, ale krótkie poświadczenie, że człowiek ten, zaciągnięty do księgi ubogich, potrzebuje pomocy lekarskiej. Chwilowo zubożałym, o ile są na zupełnem, choćby chwilowem, utrzymaniu gminy i mogą być tem samem uznani na razie za ubogich, należy wystawiać świadectwa, z jakiego powodu doznali doraźnego zaopatrzenia przez gminę. Według projektu do wspomnianej ustawy o organizacyi publicznej opieki nad ubogimi sprawy ubogch należeć będą do miejscowej Rady ubogich, do której *ex officio* wejdzie też lekarz gminny, lub okręgowy, zyskując tem samem prawo i sposobność kontroli. Reszta zaś względnie ubogich, do których i lekarza okręgowego zaliczyćby można, może mieć ułatwioną pomoc lekarską przez gminę w ten sposób, jak to bywa w niektórych miejscowościach państwa, a mianowicie przez wydawanie choremu bonu, opiewającego na poradę w domu lekarza za 1 koronę, poza domem w miejscu siedziby za 1·50—2 koron, wreszcie poza siedzibą w okręgu za niską opłatą w stosunku do odległości, lub w razie operacyi stosownie do wykonanego zabiegu, poczem lekarz przedstawiałby w pewnych terminach takie bony gminom do wypłaty. Nie wyniosłoby to wiele, bo z pewnością i gminy byłyby skrupulatniejsze w wydawaniu bonów, sądzę jednak, że tak łatwiej uniknęlibyśmy wyzysku, jaki dotąd cierpimy. Wydział krajowy i Wydziały powiatowe powinny o takiem uregulowaniu sprawy pouczyć gminy, a w odnośnym punkcie instrukcyi odwołać się do orzeczeń tryb. administracyjnego, objaśniających § 24. i 26. ustawy o swojszczyźnie, uprzednio cytowanych, względnie do § 1, 2, 3 i 5. proponowanej ustawy o ubogich. Nadto dążyć należy, ażeby gminy, które nie są obciążone wydatkami na pensyę lekarzy okręgowych, lub które z tego tytułu bardzo małe ciężary ponoszą, wstawiały w budżet corocznie pewną kwotę na leki i na lekarza dla ubogich i względnie biedniejszych chorych jako sukurs dla funduszu ubogich. W ten sposób przez wprowadzenie kontroli przy założeniu ksiąg ubogich gminnych, wykazów porad bezpłatnych, udzielonych przez lekarzy, do tego obowiązanych, i przez zabezpieczenie pomocy lekarskiej dla osób biedniejszych, choć nie ubogich w ścisłem znaczeniu, sprawa ubogich chorych i bezpłatnego leczenia mogłaby być pomyślnie uregulowana. Co do chorych na choroby zakaźne, to, jak już poprzednio wyjaśniłem, stoję na tem stanowisku, że wszystkim chorym bez wyjątku należy się bezpłatna pomoc lekarska, o ile jej żądają, a właściwie za wszystkich obowiązany jest rząd opłacać lekarzy na podstawie § 2 c ustawy z 30. kwietnia 1870 r.

Dodatkowo poruszyć muszę tu sprawę udzielania doraźnej pomocy w nagłych wypadkach według punktu *r* instrukcyi służbowej dla lekarzy gminnych i okręgowych. Pomoc tę gdzieniegdzie jako bezpłatną uważają. O ile osoba, żądająca doraźnej pomocy, nie jest bezwzględnie uboga, przysługuje lekarzowi prawo żądania wynagrodzenia od władzy, wzywającej go do udzielenia pomocy i mającej prawo regresu do strony lub osób trzecich. Jeżeli zaś wzywa lekarza prywatna osoba, ma lekarz prawo poszukiwania wynagrodzenia u tej osoby, której udzielił pomocy, względnie u jej rodziny, gdyż obowiązek udzielania nagłej pomocy nie jest bezpłatny i trzeba go u nas brać analogicznie do instrukcyi miasta Lwowa i Krakowa, w której w § 38. czytamy: ponieważ ludność przyzwyczaiła się do wzywania lekarzy miejskich (względnie gminnych) w wypadkach nagłych, przeto do nich należy nieść pierwszą pomoc, za którą mają prawo żądać stosownego do zamożności strony wynagrodzenia.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Walne Zgromadzenie

Reprezentacyi lwowskiej Tow. Samopomocy lekarzy.

Walne Zgromadzenie Reprezentacyi, które się odbyło w dniu 10. lutego br., daje powód do smutnych spostrzeżeń i niepochlebnych dla naszego stanu lekarskiego uwag, które jednak koniecznie należy wypowiedzieć publicznie, aby tą drogą wpłynąć na poprawę stosunków. Nie podając tedy sprawozdania z przebiegu Walnego Zgromadzenia, gdyż nie uważam za stosowne uprzedzać w tem sekretarza Reprezentacyi, który protokół z posiedzenia zapewne nadeszle do umieszczenia, chcę parę słów poświęcić wrażeniu, które odniósł każdy z uczestników tego zebrania koleżeńskiego.

Liczba członków Reprezentacyi doszła do cyfry 126, co wobec blisko 300 lekarzy w samym Lwowie daje miarę bardzo słabego poczucia solidarności zawodowej. Jeszcze znamienniejszym objawem zupełnej apatyi i braku zainteresowania sprawami zawodowemi jest to, że pomimo rozesłania zaproszeń imiennych do 126 członków, zaledwie około 20 na Walne Zgromadzenie przybyło. Czyż w takich stosunkach można wiele sobie obiecywać z organizacyi zawodowej, o której wszyscy marzą i prawią, do której jednak mało kto chce rękę przyłożyć? Były przed dwoma laty dość liczne koleżeńskie zebrania we Lwowie, podnoszono na nich szumne hasła o zjednoczeniu lekarzy w obronie moralnych i materyalnych interesów stanu, ale gdy garstka energiczniejszych jednostek przystąpiła do urzeczywistnienia planu, inni gdzieś się rozbiegli i ostatecznie pozostało pod sztandarem zaledwie kilkunastu wytrwałych zwolenników jedności koleżeńskiej

Ustępujący Wydział Reprezentacyi próbował parokrotnie zainteresować szersze koła lekarzy lwowskich piekącemi zagadnieniami zawodowemi. Zwoływano ogólne zebrania lekarzy i chciano przeprowadzić dyskusyę na temat tajemnicy lekarskiej, przymusu leczenia, Kas chorych i na temat innych kwestyi, wielce aktualnych, gdyż będących na porządku dziennym Izb lekarskich i ciał ustawodawczych. A jednak i wówczas trudno było zgromadzić bodaj ze 30 lekarzy, którymby się chciało tak niezmiernie ważne sprawy zawodowe omawiać,

O sprawach zawodowych lekarskich jedynie w Reprezentacyi Tow. Samopomocy możnaby obradować, gdyż w Galicyi Towarzystwa naukowe lekarskie sprawami z tego zakresu zgoła się nie zajmują. A obecnie właśnie ustawodawstwo austryackie wchodzi na drogę doniosłych reform, które w artykule wstępnym wymieniłem i które oddziałać mogą do tego stopnia na nasze stosunki zawodowe, że zmienią się z gruntu warunki bytu lekarzy tudzież ich stanowisko w społeczeństwie. O tem wszystkiem ogół lekarzy galicyjskich nic wiedzieć nie chce, nic się tem nie interesuje, większość przeważna nie ma nawet żadnego pojęcia o tem, na co się zanosi. Aż dopiero, gdy wejdą w życie nowe ustawy, uciążliwe dla stanu lekarskiego, gdy każdy na własnej skórze odczuje skutki tej bezprzykładnej obojętności na interesy własnego zawodu, wtedy będzie między lekarzami galicyjskimi, a także między lekarzami lwowskimi, sporo szemrania i narzekania na rząd, na parlament, na społeczeństwo, na cały świat. Tylko gdy pora stosowna, gdy można wystąpić z żądaniami, które poparte solidarnem oświadczeniem ogółu lekarzy musiałyby zdobyć sobie uznanie, każdy z nas biega jedynie za swemi osobistemi sprawami i niema sposobu, aby liczniejsze grono kolegów do wspólnych narad zebrać.

Jakże odmiennie postępują inne zawody! Zaledwie ukazał się na stole prezydyalnym parlamentu projekt rządu co do powszechnego zabezpieczenia na starość, a natychmiast przemysłowcy z różnych krajów monarchii zjechali się w Wiedniu i urządzili wielkie zgromadzenie przy udziale posłów do Rady państwa, aby zaprotestować przeciw nałożeniu na przemysłowców połowy kosztów ubezpieczenia. Lekarze siedzą dotąd cicho, jakkolwiek ten sam projekt rządowy zmierza do zupełnego prawie zniesienia praktyki prywatnej, a do ogromnego dalszego obarczenia lekarzy kasowych. Za lekarzy mają myśleć i wydać opinię Izby lekarskie, ale gdy Izby się wypowiedzą, nie zasięgnąwszy, jak zwykle w takich razach, zdania ogółu lekarzy, wtedy znajdzie się niejeden krytyk i niejeden malkontent.

Pytam się jednak, czy można bardzo brać za złe Izbom, że nie zwołują wieców lekarzy, jak to ustawa o Izbach wskazuje, skoro doświadczenie wykazało, że lekarze o sprawach zawodowych nie chcą radzić, żałują na to czasu i trudu myślenia i wolą bezmyślnie wyczekiwać, co im jutro przyniesie. Mamy pretensye, by rząd, przygotowując projekty reform sanitarnych i społecznych, wnikających w stosunki zawodowe lekarzy, pytał się o nasze życzenia i wskazówki. Tymczasem, gdyby rząd rozpisał ankietę do wszystkich lekarzy, to przynajmniej w Galicyi na 1500 kolegów najwyżej 50 zdobyłoby się na wypracowanie odpowiedzi, a 1450 rzuciłoby kwestyonaryusz do kosza.

A zagadnienia, które wiszą w powietrzu, są skomplikowane, wymagają wszechstronnej znajomości rzeczy, jeśli ocena i opinia lekarzy ma być dojrzałą, poważną, godną uwagi rządu i ciał parlamentarnych, godną też i poparcia w społeczeństwie. Dla tego właśnie dyskusya koleżeńska jest potrzebna i Reprezentacyi lwowskiej należy się uznanie, że taką dyskusyę wszcząć usiłowała.

Niestety usiłowania w tym kierunku nie dopisały. Może w tym względzie będzie miał szczęśliwszą rękę nowy Wydział, wybrany w dniu 10. lutego br. Osobliwie w nowym prezesie, kol. Tatarczuchu pokłada wielu nadzieje, że zdoła ożywić ruch w Reprezentacyi i uczyni ją ogniskiem, w którem skupiać się będą wszelkie dążenia organizacyjne lekarzy lwowskich.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Pokłosie z prasy lekarskiej.

(Czy Wydział lekarski we Lwowie jest potrzebny?)

Korespondencya lwowska do „Kroniki lekarskiej“ o niedostatkach i wadach Wydziału lekarskiego we Lwowie spowodowała korespondenta lwowskiego *Nowin lekarskich* (1905 Nr. 2) do repliki, zaprawionej sarkazmem, a zbijającej twierdzenie korespondenta „Kroniki lekarskiej“, jakoby Wydział lekarski we Lwowie był zbyteczny zarówno jako ognisko nauki polskiej, jakoteż jako uczelnia dla słuchaczów medycyny.

Jeżeli zwrócimy uwagę jedynie na główną tendencyę korespondencyi do „Kroniki lekarskiej“ i na główny tok rozumowania jej autora, to niezawodnie mało znajdzie się lekarzy polskich, którzyby na myśl przewodnią i argumentacyę korespondenta zgodę oświadczyć mogli, a najlepszym dowodem tego, że niemal równocześnie przeciw jego przesłankom i konkluzyom odezwał się protest w naszem piśmie w artykule kol. Pręgowskiego a w *Nowinach lekarskich* w bezimiennej korespondencyi ze Lwowa.

Korespondent *Nowin* przytacza w obronie Wydziału parę nowych argumentów. Zestawia on mianowicie cyfry statystyczne, które wykazują, że 1 Uniwersytet względnie Wydział lekarski wypada w Szwajcaryi na 457 000 mieszkańców, w Anglii na 600.000 mieszkańców, w Portugalii na 740.000 mieszkańców, w Szwecyi na 1,030 000 mieszkańców, w Bułgaryi na 3,600.000 mieszkańców, w Rosyl na 11,100.000 mieszkańców, w Niemczech na $2^1/_2$ miliona mieszkańców i z tych cyfr wnosi, że ponieważ żywić możemy pretensye, abyśmy stali na tym przynajmniej stopniu kultury, na jakim stoją Niemcy, przeto powinniśmy pragnąć wobec 16 milionów Polaków, przynajmniej sześciu Uniwersytetów, a więc i Wydziałów lekarskich na ziemiach polskich. Z tego wnioskowania wynika, że, mając tylko dwa Wydziały lekarskie, jednego z nich za zbyteczny uznać nie możemy.

Rozważając zadania Wydziału, jako uczelni, korespondent *Nowin* oponuje przeciw temu, aby ze względu na interesy zawodowe, a w tym wypadku na możliwość hyperprodukcyi lekarzy zapoznawać daleko ważniejsze względy ogólno-narodowe, które nakazują troszczyć się o jak największą liczbę wyższych zakładów naukowych polskich. Podnosi nadto korespondent, że w dwóch Wydziałach lekarskich młodzież znajduje dogodniejsze i korzystniejsze warunki kształcenia się w kraju, niżby posiadała tylko w jednym Wydziale lekarskim. W nadmiarze lekarzy i stąd zaostrzonej konkurencyi zawodowej widzi strony dodatnie, hartujące ducha i zachęcające do pracy.

Wreszcie co do produkcyi naukowej, to korespondent *Nowin* zadowolony jest z prac Wydziału lekarskiego lwowskiego i dodaje, że zdwojona liczba katedr podwoić musi zastępy ubiegających się o nie, co znów nie może pozostać bez dodatniego wpływu na podniesienie się ogólnego poziomu nauk lekarskich w Polsce.

Cała argumentacya, w ogóle trafna, nie we wszystkich jednak szczegółach trafia do przekonania czytelnika. Pozwolę sobie w niektórych punktach położyć znak zapytania.

I tak liczby potrzebnych Uniwersytetów niepodobna wywodzić z liczby ludności. Kwestya ta w Austryi podlegała długim i namiętnym sporom, gdyż z powodu różnolitości narodowościowej w tem państwie każda narodowość upomina się o osobne dla siebie Uniwersytety, a potrzeby ich chce dowodzić cyfrą swych mieszkańców. O ile w sprawie Uniwersytetów, a więc i Wydziałów lekarskich decydować muszą wzlędy na potrzeby nauki, a nie na potrzeby nauczania młodzieży, spada na członków obu Wydziałów lekarskich tem większy obowiązek jak najgorliwszej pracy naukowej, bo tylko przez prace naukowe wykażemy, że drugi Wydział lekarski w kraju jest istotnie dla naszego społeczeństwa i dla nauki w ogóle niezbędnym. Jeżeli zaś chcemy dowieść, że nawet dwa Wydziały lekarskie dla nas nie wystarczają, powinny z tych dwóch Wydziałów tryskać bogate i obfite źródła nowych zdobyczy naukowych. A z tego powodu ujemna krytyka niedostatecznej działalności Wydziału lekarskiego lwowskiego, byle zgodna z faktycznym stanem rzeczy, jest po prostu czynem obywatelskim, gdyż przypomina osobom, powołanym na najwyższe stanowiska naukowe, że naród i społeczeństwo wiele od nich ma prawo się domagać i że obowiązek naukowych badań jest ich pierwszem przykazaniem, a potem dopiero idzie obowiązek pilnego nauczania młodzieży, praktyka zaś prywatna powinna być zajęciem ubocznem, a nie zajęciem głównem. Nie chcę oceniać dorobku naukowego, który Wydział lekarski lwowski przyczynia do skarbnicy nauki. Zdaje mi się jednak, że w tym dorobku część główną zajmują prace docentów, asystentów i w ogóle młodszych pracowników.

Nikt nie odmawia profesorom prawa wykonywania praktyki, wobec zwłaszcza lichej płacy profesorskiej. Słychać jednak we Lwowie bardzo często zdania, że powagi naukowe bez potrzeby przeciążają się praktyką prywatną, gdyż ten sam, a może większy, dochód mogliby sobie zapewnić przy mniejszej pracy, gdyby ograniczyli się do praktyki konsyliarnej, a zresztą wymagali honoraryów, odpowiednich do ich wyjątkowego stanowiska, a nie deprecyonujących honoraryów zwykłego lekarza-praktyka. Wtedy ograniczyłaby się praktyka tych powag co do liczby prywatnych pacyentów, nie obniżając ich dochodów, a na zajęcia naukowe więcej pozostałoby czasu i jeśli obecnie korespondent *Nowin* jest z działalności naukowej Wydziału lekarskiego zadowolony, to przy zwiększonej pracy naukowej profesorów podzieliłby zadowolenie korespondenta ogół fachowców.

Co do stron dodatnich walki konkurencyjnej, mianowicie co do hartowania w niej ducha i zachęty do pracy, to twierdzenie to tylko w pewnej mierze jest słuszne. Z chwilą, gdy walka o byt i konkurencya zawodowa doprowadza u ogromnej większości pracowników do obniżenia dochodów poniżej skali, niezbędnej do najskromniejszego utrzymania, łamie się najsilniejszy hart ducha i gaśnie ochota do pracy. Wspominam tu o tem tylko ubocznie, bo w kwestyi Wydziału lekarskiego sprawa rzekomej hyperprodukcyi lekarzy odgrywa bardzo podrzędną rolę. Błędne jest mniemanie, że dwa Wydziały lekarskie muszą produkować znacznie więcej lekarzy, niż jeden Wydział. Wydział lekarski lwowski mógł tylko chwilowo i nieznacznie zwiększyć napływ młodzieży na medycynę z powodów, których tu bliżej omawiać nie mogę. Ale gdyby obecnie zamknięto we Lwowie Wydział lekarski, nie sądzę, aby przez to ubył choćby jeden słuchacz medycyny. Przed kilkunastu laty w salach wykładowych Wydziału krakowskiego, cztery razy mniejszych, niż obecnie, tłoczyło się dwa razy tylu słuchaczy, co dziś w obu Wydziałach. Przeciw hyperprodukcyi lekarzy trzeba innych środków, a nie znoszenia Wydziałów lekarskich.

Konkludując z mej strony dyskusyę o Wydziale lekarskim lwowskim, powiem krótko, że Wydział ten uważam za potrzebny, ale zarazem uważam za potrzebny pewien nadzór moralny opinii publicznej nad wydatnością naukową tego Wydziału. Jeżeli ma poniekąd racyę korespondent *Nowin*, gdy twierdzi, że współzawodnictwo hartuje ducha i podnieca do pracy, to właśnie między Wydziałem krakowskim i lwowskim powinno być tego rodzaju współzawodnictwo szlachetne o palmę pierwszeństwa w wyścigu naukowym, a oba Wydziały, jako jedyne ogniska nauki lekarskiej polskiej, powinny płonąć jasno wysiłkami i zdobyczami pracowników i być chlubą całego narodu. I to życzenie skłoniło mię do wypowiedzenia powyższych uwag krytycznych.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Z Towarzystw naukowych.*)

Lwowskie Towarzystwo lekarskie.

Na posiedzeniu z dnia 17. lutego b. r. doc. Bednarski przedstawił preparat anatomiczny wrodzonego torbiela powieki dolnej prawej, połączonego ze szczątkową gałką oczną.

Dr. Nowicki okazał zmiany miażdżycowe w tętnicy głównej i w lewej tętnicy wieńcowej serca, wydobytego ze zwłok człowieka 37 letniego, który zmarł w klinice lwowskiej. Miażdżyca lewej tętnicy wieńcowej spowodowała tak wielkie zwężenie jej ujścia, że przez światło jej zaledwie szczecinę przeprowadzić było można, podczas gdy w dalszym przebiegu tętnicy światło naczynia nie wiele było zwężone. Zmiany te powstały prawdopodobnie na tle zakażenia przymiotem, jakkolwiek badanie anatomiczne w takich przypadkach nie dostarczą zupełnie pewnych podstaw do niewątpliwego rozeznania przyrody cierpienia. Zadziwia ta okoliczność, że pomimo tak znacznego upośledzenia w krążeniu w zakresie lewej tętnicy wieńcowej serce mogło przez długi czas podołać pracy a wyjaśnić to można przypuszczeniem, że rozwinęło się krążenie kollateralne, wystarczające do utrzymania sprawności serca przy miernych wymogach pracy. Gdy znaczniejsze wysiłki fizyczne wymagały wzmożonej czynności serca, nie mogło ono podołać zadaniu. Zgon u chorego nastąpił nagle. W klinice rozpoznano zator tętnicy wieńcowej serca, lecz sekcya tego rozpoznania nie potwierdziła.

Prof. Gluziński jest zdania, że zator lewej tętnicy wieńcowej serca można za życia na pewne rozpoznać, jeżeli zwróci się uwagę na znamienne objawy, których w tym wypadku nie spostrzeżono. W razie zatoru powstaje mianowicie zrazu widoczne zwolnienie tętna, potem tętno staje się szybkiem i niemiarowem a wreszcie nagle ustaje czynność serca i przychodzi śmierć po upływie kilkunastu minut od chwili zatoru. Nagły zgon z takim przebiegiem objawów ma miejsce tylko przy zatorowem zatkaniu lewej tętnicy wieńcowej, gdyż prawa tętnica wieńcowa serca nie odgrywa tak ważnej roli w utrzymaniu czynności serca co stwierdzają zarówno spostrzeżenia kliniczne, jak doświadczenia

*) Do chwili zamknięcia niniejszego numeru nie pojawiły się jeszcze w naszych pismach lekarskich żadne protokoły z posiedzeń naukowych, odbytych w tym roku w Towarzystwach lekarskich polskich. Z tego powodu ograniczyć się musimy na razie do krótkiej wzmianki z posiedzenia Tow. lek. lwowskiego. W dalszym ciągu w miarę ogłoszenia protokołów zestawiać z nich będziemy przegląd ruchu naukowego we wszystkich Towarzystwach lekarskich polskich.

z podwięzywaniem tętnic wieńcowych u zwierząt, a mianowicie u psów.

U chorego, o którym mowa, przyjęto zakażenie przymiotem, jako przyczynę zmian miażdżycowych, gdyż, pomimo braku wszelkich innych objawów zakażenia, u tego człowieka młodego pojawiły się także objawy uwiądu rdzenia, mianowicie nierówna wielkość źrenic, słabe ich oddziaływanie na światło, bóle strzelające w kończynach dolnych, niejednakowe co do nasilenia odruchy ścięgniste kolanowe po obu stronach. Zespół objawów wiądu rdzenia z objawami miażdżycy u chorego młodego pozwala na pewne rozpoznawać przymiot, jako podstawę choroby a leczenie przeciwprzymiotowe daje nieraz w tych wypadkach wyniki korzystne. Zastosowano też wcierania i u tego chorego a po trzech tygodniach zauważono pewną poprawę, gdyż ustąpiły bóle strzelające, czynność serca się uregulowała a chory czuł się o tyle na siłach, że opuścił łóżko i nawet wykonywał lżejsze posługi koło innych chorych.

Doc. Marischler uważa objawy, które prof. Gluziński jako znamienne dla zatoru lewej tętnicy wieńcowej serca podaje, za zawodne w rozpoznaniu i przytacza parę przypadków. w których te objawy wystąpiły, a sekcya zatoru nie sprawdziła, lecz tylko zmiany miażdżycowe lewej tętnicy wieńcowej serca.

Dr. Pisek przestrzega przed szablonowem stosowaniem rtęci w miażdżycy tętnic wieńcowych na tle przymiotu, gdyż tam gdzie zmiany miażdżycowe są daleko posunięte, gdzie wytworzyły się już bliznowate zgrubienia, rtęć na nic się nie przyda a może raczej choremu zaszkodzić, jeśli ogólny stan chorego jest niekorzystny, jeśli jego odporność jest wątła, a obrzęki świadczą o znacznem upośledzeniu serca. Mówca nie widział zbyt dobrych wyników z leczenia przeciwprzymiotowego w miażdżycy tętnic wieńcowych u syfilityków a w kilku przypadkach, które ostatnimi laty obserwował i w których przymiot był stanowczo stwierdzony, rtęć nie zdołała powstrzymać dalszego fatalnego rozwoju i zejścia choroby.

Do leczenia swoistego uciekać się można chyba tylko w początkowych okresach cierpienia, gdy są dopiero nacieki przymiotowe, możliwe do usunięcia i gdy chory okazuje dostateczną odporność ustropi, gdy niema obrzęków i ogólny stan chorego jest względnie dobry.

Z temi zastrzeżeniami zgadza się prof. Gluziński i podnosi, że wcześnie zastosowane leczenie przeciwprzymiotowe niewątpliwie w wielu przypadkach daje dobre wyniki, usuwając rozwijające się zmiany i zapobiegając dalszemu postępowi cierpienia.

Doc. Sołowij okazał obmyślany przez siebie a wykonany przez firmę Georgeon i Trepczyński we Lwowie nowy cyrkiel do mierzenia wymiaru prostego wchodu miednicy. Przyrząd ten systemu nożycowego o skrzyżowanych ramionach ma wygięcie, zastosowane do krzywizny osi miednicy, odznacza się wielką łatwością w użyciu i prostotą konstrukcyi. W klinice położniczej lwowskiej wypróbowano jego praktyczność i ścisłość, z jaką oznacza wymiar prosty wchodu miednicy.

Dr. Szczepan Mikołajski.

KRONIKA.

W sprawie znaczków receptowych. Kilku fabrykantów przetworów leczniczych i wód mineralnych — tak krajowych jak i zagranicznych, zgłosiło się do Wydziału Tow. Samopomocy z propozycyą nalepiania na wyrobach swych znaczków po 1 hal. na dochód wdów i sierót po lekarzach.

Wydział Towarzystwa na posiedzeniu 17. lutego br. uchwalił:

1. Wydać własnym nakładem oprócz dotychczasowych znaczków 4-halerzowych, przeznaczonych tylko na recepty, także znaczki po 1 hal. odmiennej barwy od tamtych, a przeznaczone wyłącznie dla fabrykantów przetworów leczniczych, które ci będą mogli nabywać w Administracyi znaczków celem nalepiania ich na swoich wyrobach.

2. Fabrykantom zagranicznym podziękować za propozycyę, ale jej nie przyjąć ze względu na przemysł krajowy.

3. Natomiast zgodzić się na propozycyę fabrykantów krajowych z tem zastrzeżeniem, że znaczkami Tow. Samopomocy opatrywać będą tylko przetwory, polecone przez komisye przemysłowe Tow lekarzy galicyjskich, lub Tow. lekarskiego krakowskiego.

Dr. Langie, generalny sekretarz.

Od redakcyi możemy wyrazić zadowolenie, że myśl, którą rzuciliśmy w poprzednim numerze naszego pisma, tak rychło w czyn dojrzała. Oby przyniosła dla wdów i sierót po lekarzach jak najbujniejsze owoce.

W komunikacie powyższym Tow. Samopomocy nie rozumiemy zakończenia, które wspomina o komisyi przemysłowej Tow. lek. galic. i Tow. lek. krak., a nad komisyą przemysłową Tow. lek. lwowskich przechodzi do porządku. Czyżby ta komisya już się rozwiązała?

Miejskie biuro sanitarne w Buczaczu nadesłało nam sprawozdanie za rok 1904, z którego okazuje się, że i na prowincyi można wiele zdziałać na polu uzdrowotnienia, jeśli tylko jest dobra wola i należyte zrozumienie potrzeb społecznych kraju. Podnieść zwłaszcza należy konsekwentną walkę z chorobami zakaźnemi, którą biuro sanitarne w Buczaczu słusznie na czele swego sprawozdania umieszcza.

Samo wydawanie rocznych sprawozdań o stosunkach sanitarnych powinno i w innych miastach znaleźć naśladowców, gdyż sprawozdania te podać mogą wiele cennych wskazówek praktycznych i wywołać szlachetne współzawodnictwo między gminami i w ogóle między czynnikami miejscowego samorządu gmin i powiatów.

Do Tow. Samopomocy przystępuje: dr. Jakób Bienenwald z Buczacza i przesyła 6·—; dr. Schenker z Narajowa nadesłał 6·—.

Fundusz samoobrony. Pozostało: 1202 K. 28 h. Nadesłał: dr. Tarnawski (zamiast sprzedaży znaczków na recepty) 6·—. **Pozostaje 1208·28.**

NADESŁANE.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Mach 9·—, dr. Bednarski (N. Targ) 6·—, Biblioteka Medyków we Lwowie 3·—, dr. Frankowski 6·—, dr. Kiczales 6·—, dr. Klein 3·—, P. Kostman 6·—, dr. Krobicki 6·—, dr. Kubisztal 6·—, dr. A. Loewy 6·—, dr. Pilzer 6·—, dr. Schmidt (Wielkie Oczy) 3·—, dr. Tarnawski 9·—, dr. Turzański 6·—, Biuro dzienników Buchstaba 1·15, P. Grossman (Praga) 6·—, dr. Czarnik 6·—, dr. Singer 6·—, dr. Bogdański 6·—.



Apteka pod złotą gwiazdą
Piotra Mikolascha
we Lwowie wyrabia:
Syrup Sulfogwajakolowy i
Syrup Sulfogwajakolowy z Kolą

w działalności **zupełnie identyczny z Siroliną** firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisyi Przemysł.-lekarskiej Tow. Lekars. we Lwowie.

O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2.00.
„ „ z Kolą „ kor. 2.50.
Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austryi w roku 1870 wprowadzone.

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary — Cognac najlepszy.

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

W rozwoju powstrzymane

chorowite
osłabione
rachityczne
skrofuliczne

Dzieci

najskuteczniej kąpie się w kąpieli z dodatkiem

Mattoniego soli borowinowej.

Czas kąpieli, temperaturę i ilość dodatku oznacza lekarz.

Skutek zadziwiający
już po kilku kąpielach.

Mattoniego sól borowinowa do nabycia we wszystkich aptekach, drogueryach i składach wód mineralnych. Broszury i sposoby użycia do dyspozycyi.

Nazwa chroniona — Nazwa chroniona

Extractum
Chinae „Nanning“

(Najlepsze Stomachicum teraźniejszości).
Dopuszczone do ordynacyi przy kasach chorych w Berlinie.

Wskazane przy:

1. Braku apetytu Anemicznych (Dysmennerrhoea ustąpiła po dłuższem użyciu tego środka).
2. Braku apetytu skrofulicznych i na gruźlicę chorych.
3. Ostrym i chronicznym katarze żołądka.
4. U gorączkowych i rannych.
5. U Rekonwalescentów.
6. Wymiotowaniu ciężarnych.
7. Chronicznym katarze u alkoholików.
8. Dyspepsyi po Hg i Jodku potasowym.
9. Gruźlicy.

Flakon oryginalny **á 2 kor.** tylko w aptekach.

Jedyny Fabrykant **H. Nanning, Aptekarz w St. Gravenhage** *HOLANDYA.*

Skład Główny G. & Fritz, Jeneralne zasfępstwo na całe Austro-Węgry — Ludwik Fuchs, Wiedeń I. Bartensteingasse 9.

Próbki i literatura gratis.

Nie trujące! **Bezwonne!**

LYSOFORM

NIETRUJĄCE! — BEZWONNE!

Wzory i literaturę wysyła d a r m o i opłatnie filia Berlińskiego Towarzystwa Lysoformowego

Dra Keleti i Murányi

fabryka chemiczna
Ujpest, — Budapeszt.

Lysoform jest najidealniejszem Antisepticum
Lysoform jest w rozczynach bezwonne
Lysoform jest absolutnie nie drażniące
Lysoform nie narusza ani skóry ani instrumentów
Lysoform jest zupełnie nietrujące
Lysoform odwania szybko i pewnie

Zastępuje Lysol i Karbol!

Rocznik siedemnasty — Rocznik siedemnasty

Nowiny Lekarskie

Organ Wydziału Lekarskiego Tow. Przyjaciół Nauk Pozn.

REDAKTOR GŁÓWNY: **DR. HELIODOR ŚWIĘCICKI** * * * * * ADMINISTRATOR PISMA: **DR. FR. ZAKRZEWSKI**

NOWINY LEKARSKIE otrzymują abonenci wprost pod opaską.

Przedpłata roczna wynosi w Niemczech . . 16 m. w Austryi . . . 18 k. w Król. Polskiem i Rosyi . . . 8 rs. w Francyi i Belgii . . . 20 fr.

NOWINY LEKARSKIE wysyłamy na życzenie na okaz.

10—3

„PRZEMYSŁOWIEC“ TYGODNIK POPULARNY DLA SPRAW TECHNIKI I PRZEMYSŁU

Redaktor naczelny: Inżynier cyw. **Edmund Libański.** **Wychodzi we Lwowie w każdą sobotę.**

„Przemysłowiec“ jest pismem popularnem **dla wszystkich** — podaje bogatą postępową treść z **różnorodnych działów** rozwoju techniki i przemysłu. — Prowadzi stały dział dla **wynalazków i patentów**, w „Przemysłowcu“ znajdzie czytelnik obszerny dział informacyjny pouczenia i przepisy, dotyczące technicznej strony różnorodnych gałęzi przem. fabrycz. i rękodzieł.

„Przemysłowiec“ pomieszcza artykuły, dotyczące rozwoju **przemysłu artystycznego**, obfitą kronikę techniczno-przemysłową, dalej rubrykę: **ruch przemysłowo-handlowy**, obejmujący **zapotrzebowania, dostawy**, projektowane **przedsiębiorstwa**, rozpisywane oferty, konkursy itp. — Udziela interesowanym wskazówki, wyjaśnienia ściśle i wyczerpujące w dziale: **pytań i odpowiedzi**, zasilanym przez interesowanych czytelników i grono specyalistów. — — — — —

W dziale: **„Sprawy zawodowe kobiet“** daje **„Przemysłowiec“** odpow. artyk. dla zainteres. szer. **ogółu kobiet** doniosłą sprawą niezależ. **bytu kobiet i ich produk. pracy.**

Bibliografia i Rozmaitości uzupełniają obfitą treść „Przemysłowca“. — W odcinku pomieszcza: ilustrowane fejletony: **Z postępów techniki i przemysłu** pióra E. Libańskiego.

Prenumerata **miesięczna** kosztuje 1 K 20 h. = 70 kop. Prenumerata **kwartalna** 7 K 50 h. = 2 ruble.

Numery okazowe wysyłamy na życzenie darmo i opłatnie.

Na Królestwo: Księgarnia E. Wende i Sp. Warszawa. Redakcya „Przemysłowca“ Lwów, Akademicka 26.

„ZDROWIE“ Organ Warszawskiego Tow. Hygienicznego

poświęcony hygienie publicznej i prywatnej, wychodzi na początku każdego miesiąca w zeszytach 5—6 arkuszy druku i zawiera:

1. Artykuły oryginalne z dziedziny postępu i hygieny publicznej w kraju. 2. Streszczenie zbiorowe. 3. Referaty. 4. Sprawozdania z posiedzeń Warsz. Towarzystwa i oddziałów prowincyonalnych. 5. Meteorologię, prowadzoną stale przez p. G. Tołwińskiego. 6. Bibliografię. 7. Wiadomości bieżące, przegl. prasy, korespondencye.

Warunki przedpłaty: **W Warszawie:** rocznie rubli 4, półrocznie rubli 2. **Na prowincyi i w Cesarstwie:** rocznie rubli 5, półrocznie rubli 2 kop. 50. **Za granicą:** rocznie 5 flor., 10 mar, 14 fr., półrocznie 3 flor., 5 mar, 7 fr.—**Uprasza się o nadsyłanie prenumeraty za „Zdrowie“ wprost do Administracyi przy ul. św. Barbary nr. 4.— Członkowie rzeczywiści Tow. Hygienicznego otrzymują „Zdrowie“ bezpłatnie, członkowie zwyczajni za opłatą roczną rb. 2 w Warszawie i rb. 3 na prowincyi.**

Ogłoszenia do **„Zdrowia“ przyjmują się na warunkach następujących: na okładce** strona zewnętrzna cała rb. 15, pół rb. 8, 1/4 rb. 5; strona wewnętrzna cała rb. 12, pół rb. 7, 1/4 rb. 4; na papierze kolor. cała strona rb. 15, pół rb. 8, 1/4 rb. 5, za tekstem cała strona rub. 10, pół rb. 6, 1/4 rb. 3·50.

Przy ogłoszeniach półrocznych i rocznych robią się znaczne ustępstwa. 3—3

Redaktor: **Dr. LEON WERNIC, Hoża 20.** Administrator: **G. TOŁWIŃSKI, ul. św. Barbary 4.**

„Postęp okulistyczny“

wydawany przez

Profesora, Radcę Dra BOLESŁAWA WICHERKIEWICZA

ze współudziałem PP.: Dra Babińskiego w Paryżu, Dr. Bałłabana we Lwowie, Prof. Browicza w Krakowie, Prof. Bujwida, Prof. Cybulskiego w Krakowie, Prof. Kostaneckiego, Dr. Kramsztyka w Warszawie, Prof. Macheka we Lwowie, Dr. K. W. Majewskiego, Prof. Natansona w Krakowie, Prof. Pieniążka w Krakowie, Dra Rumszewicza w Kijowie, Dr. Jana Sędziaka w Warszawie, Dra Strzemińskiego w Wilnie, Dra J. Talki w Lublinie.

Wychodzi z końcem każdego miesiąca w objętości 2 — 3 ark.

Cena rocznika: w Austryi **12** kor., w Niemczech **12** marek, w Polsce i w Rosyi **6** rb. we Francyi i Belgii **15** franków. — Pojedyńczy numer **1·20** kor.

Biuro Radakcyi znajduje się **ul. Wolska 11.** — Ekspedycya: **Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. ul. Zgoda 4.**

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20